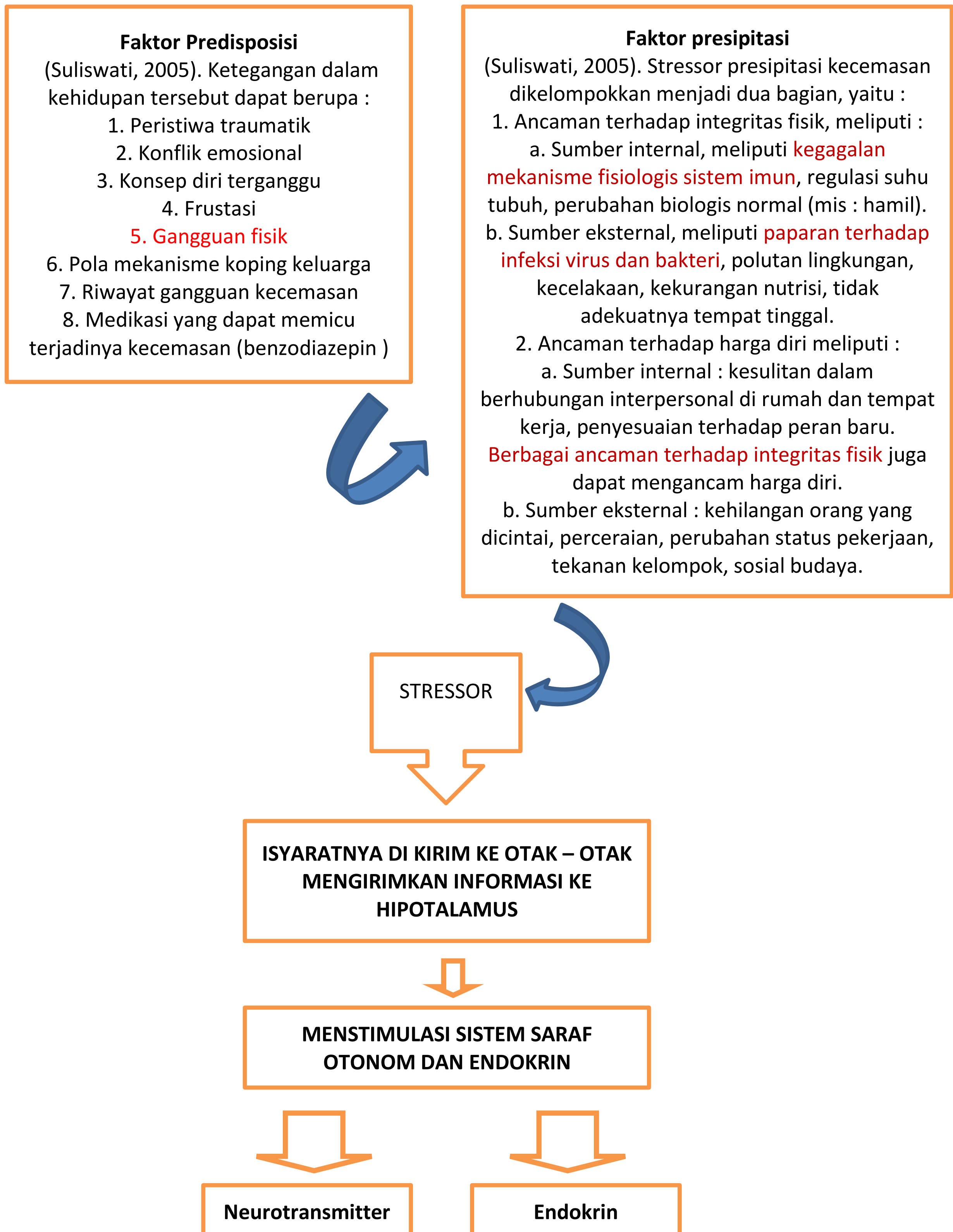
PATOFISIOLOGI ANSIETAS



Neurotransmitter

Model Noradrenergik

sistem saraf autonom penderita ansietas bersifat hipersensitif dan mempunyai reaksi yang berlebihan terhadap berbagai jenis stimulus/rangsangan.

↓

LC (locus ceruleus) sebagai pusat alarm,

↓

akan mengaktivasi pelepasan NE dan

↓

menstimulasi sistem saraf simpatik dan parasimpatik

Model Reseptor GABA (gamma amino butyric acid) _ neurotransmiter

↓

GABA = major inhibitory neurotransmitter di CNS

↓

Benzodiazepin = meningkatkan efek inhibisi dari GABA

↓

Secara fungsional dan structural, reseptor benzodiazepin berhubungan dengan reseptor GABA tipe A (GABAA) dan chanel ion yang dikenal sebagai GABA-BZ reseptor complex.

Model Serotonin

Ansietas berhubungan dengan transmisi 5 HidroxyTtiptamin yang berlebihan atau overaktivitas dari simulasi jalur 5HT

RESPON



Respon sistem saraf otonom terhadap rasa takut dan ansietas menimbulkanaktivitas involunter pada tubuh yang termasuk dalam mekanisme pertahanan diri. Serabut saraf simpatis “ mengaktifkan” tanda-tanda vital pada setiap tanda bahayauntuk mempersiapkan pertahanan tubuh. Kelenjar adrenal melepas adrenalin (epinefrin), yang menyebabkan tubuh mengambil lebih banyak oksigen,medilatasi pupil, dan meningkatkan tekanan arteri serta frekuensi jantung sambil membuat konstriksi pembuluh darah perifer dan memirau darah dari sistem gastrointestinal dan reproduksi serta meningkatkan glikogenolisis menjadi glukosa bebas guna menyokong jantung, otot, dan sistem saraf pusat. Ketika bahaya telah berakhir, serabut saraf parasimpatis membalik proses ini dan mengembalikan tubuh ke kondisi normal sampai tanda ancaman berikutnya mengaktifkan kembali respons simpatis (Videbeck, 2008).

Ansietas menyebabkan respons kognitif, psikomotor, dan fisiologis yang tidak nyaman, misalnya kesulitan berpikir logis, peningkatan aktivitas motorik,agitasi, dan peningkatan tanda-tanda vital. Untuk mengurangi perasaan tidak nyaman, individu mencoba mengurangi tingkat ketidaknyaman tersebut dengan melakukan perilaku adaptif yang baru atau mekanisme pertahanan. Perilaku adaptif dapat menjadi hal yang positif dan membantu individu beradaptasi dan belajar, misalnya : menggunakan teknik imajinasi untuk memfokuskan kembali perhatian pada pemandangan yang indah, relaksasi tubuh secara berurutan darikepala sampai jari kaki, dan pernafasan yang lambat dan teratur untuk mengurangiketegangan otot dan tanda-tanda vital. Respons negatif terhadap ansietas dapat menimbulkan perilaku maladaptif, seperti sakit kepala akibat ketegangan, sindromnyeri, dan respons terkait stress yang menimbulkan efisiensi imun (Videbeck,2008).

Ansietas atau gangguan cemas adalah suatu perasaan ketakutan yang dikarakterisir oleh simptom fisikal seperti palpitasi, berkeringat dan stress. Ansietas juga merupakan salah satu jenis gangguan jiwa non psikosis**.**

Faktor Predisposisi

Stressor predisposisi adalah semua ketegangan dalam kehidupan yang dapat menyebabkan timbulnya kecemasan (Suliswati, 2005). Ketegangan dalam kehidupan tersebut dapat berupa :

1. Peristiwa traumatik, yang dapat memicu terjadinya kecemasan berkaitan dengan krisis yang dialami individu baik krisis perkembangan atau situasional.
2. Konflik emosional, yang dialami individu dan tidak terselesaikan dengan baik. Konflik antara id dan superego atau antara keinginan dan kenyataan dapat menimbulkan

Jenis-jenis anxietas :
1.General Anxiety Disorders (GAD 2. Panic disorders (PD) 3.Social Anxiety Disorder
4. Specific Phobia 5. Obsessive Compulsive Disorders (OCD) 6.Post Traumatic
7. Stress Disorders (PTSD)

4. Frustasi akan menimbulkan rasa ketidakberdayaan untuk mengambil keputusan yang berdampak terhadap ego.
5. Gangguan fisik akan menimbulkan kecemasan karena merupakan ancaman terhadap integritas fisik yang dapat mempengaruhi konsep diri individu.
6. Pola mekanisme koping keluarga atau pola keluarga menangani stress akan mempengaruhi individu dalam berespon terhadap konflik yang dialami karena pola mekanisme koping individu banyak dipelajari dalam keluarga.
7. Riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga akan mempengaruhi respons individu dalam berespons terhadap konflik dan mengatasi kecemasannya.
8. Medikasi yang dapat memicu terjadinya kecemasan adalah pengobatan yang mengandung benzodizepin, karena benzodiazepine dapat menekan neurotransmiter gamma amino butyric acid (GABA) yang mengontrol aktivitas neuron di otak yang bertanggung jawab menghasilkan kecemasan.

Faktor presipitasi

Stresor presipitasi adalah semua ketegangan dalam kehidupan yang dapat mencetuskan timbulnya kecemasan (Suliswati, 2005). Stressor presipitasi kecemasan dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu :

1. Ancaman terhadap integritas fisik. Ketegangan yang mengancam integritas fisik yang meliputi :
   a. Sumber internal, meliputi kegagalan mekanisme fisiologis sistem imun, regulasi suhu tubuh, perubahan biologis normal (misalnya : hamil).
   b. Sumber eksternal, meliputi paparan terhadap infeksi virus dan bakteri, polutan lingkungan, kecelakaan, kekurangan nutrisi, tidak adekuatnya tempat tinggal.
2. Ancaman terhadap harga diri meliputi sumber internal dan eksternal.
   a. Sumber internal : kesulitan dalam berhubungan interpersonal di rumah dan tempat kerja, penyesuaian terhadap peran baru. Berbagai ancaman terhadap integritas fisik juga dapat mengancam harga diri.
   b. Sumber eksternal : kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan status pekerjaan, tekanan kelompok, sosial budaya.

Patofisiologi

1. Model Noradrenergik
   - sistem saraf autonom penderita ansietas bersifat hipersensitif dan mempunyai reaksi yang berlebihan terhadap berbagai jenis stimulus/rangsangan.
   - LC (locus ceruleus) sebagai pusat alarm,
   - Akan mengaktivasi pelepasan NE dan
   - Menstimulasi sistem saraf simpatik dan parasimpatik.
2. Model Reseptor GABA
   - GABA = major inhibitory neurotransmitter di CNS
   - Benzodiazepin = meningkatkan efek inhibisi dari GABA
   - Secara fungsional dan structural, reseptor benzodiazepin berhubungan dengan reseptor GABA tipe A (GABAA) dan chanel ion yang dikenal sebagai GABA-BZ reseptor complex.
   - Pada pasien dengan GAD, ikatan BZ pada lobus temporal bagian kiri itu menurun
3. Model Serotonin
   - Ansietas berhubungan dengan transmisi 5HT yang berlebihan atau overaktivitas dari simulasi jalur 5HT
   - Mekanisme kerja 5HT terhadap anxietas belum jelas.

DAFTAR PUSTAKA

Nevid, Jefrey S et all.2003.Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid 1.Jakarta:Erlangga

Sadock, Benjamin J.2010.Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis Edisi 2.Jakarta:EGC